

水道料金福祉還付申請書

別府市上下水道企業管理者 あて

受付番号 _____

別府市水道事業給水条例施行規程第27条の2の規定により水道料金福祉還付について下記のとおり申請します。

水道使用者番号			世帯		個人	
福祉還付対象者	還付理由	1. 身体障がい 2. 65歳以上独居 3. 知的障がい 4. 精神障がい				
	フリガナ			生年月日	大正・昭和	年 月 日
	氏名	印			平成・令和	(満 歳)
	住所	別府市	町	番	号	マンション・アパート名
			丁目	組		
住居の形態	1. 一戸建て 2. 集合住宅		電話番号	() -		
世帯主氏名	対象者との続柄					
指定振込み預・貯金口座	フリガナ			金融機関コード		
	口座名義				支店コード	
	銀行	銀行・信用金庫 信用組合・農協 労働金庫		支店 出張所 支所	預金種別	口座番号
					1. 普通・総合 2. 当座	
ゆうちょ銀行	通帳記号			通帳番号		
届出人	フリガナ			電話番号	() -	
	氏名	印		対象者との続柄		
	住所	〒	町	番	号	マンション・アパート名
		丁目	組			
通知書等の送付先	1. 対象者	※「3. その他」の場合にご記入下さい。				
	2. 届出人	住所 〒				
	3. その他	氏名		電話 () -		
備考						
<p>・私が別府市上下水道局より支払いを受けるべき金額については、上記の指定振込み預・貯金口座へお振込み下さい。</p> <p>・申請受付以降、必要に応じて福祉還付対象者の属する世帯の住民基本台帳等について確認されること、また、指定のあった金融機関等に氏名、還付額、口座番号等を通知することに同意します。</p> <p>氏名(対象者本人または対象者が属する世帯の方) _____ 印 _____</p>						

還付の可否	還付開始の時期	主管課長	主管係長	係	入力	受付
承認	令和 年 月					
不承認						
備考						